

# TOPIC *prompt report*

必読!

## 医療従事者のための 新型インフルエンザへの具体的な対応 —冷静で適切な対応のために何が必要か?—

【新型インフルエンザ A (H1N1)】

森兼啓太 (東北大学大学院 感染制御・検査診断学分野)

### 2009.8.17 追加コメント 「流行はいったん終息したのか?」

#### ■報道は減ってきたが…

新型インフルエンザに関する記事が全国ネットのテレビ放送や新聞の全国記事レベルでめっきり減ってきた。日本の累計患者数が 1,000 名, 2,000 名など節目での報道はあったが, 7 月中旬に患者数が 5,000 名を超え, 国から累計患者数の発表がなくなったことが大きい。久しぶりに一面で取り扱われたのは, 8 月 15 日に国内初の死亡例が出たことを報道する記事であった。一方, 地方紙やその WEB 版では, 「当県下で××例目となる新型インフルエンザの患者が確認された」という記事をいまだに見かける。また, 医療施設では, 本格的流行に備え, 何を準備すべきか, 頭を抱えている施設も少なくないであろう。果たして現状はどうか?

#### ■現状の分析: 世界と日本

6 月 12 日の WHO によるフェーズ 6 宣言以降, 冬を迎えた南半球では急速に流行が進展し, 救急外来に患者が押し寄せ, 数時間待ちとなっている国もある。一方, 北半球においても流行はくすぶり続けており, 国によっては大きな流行になっているところもある。米国は冬の季節性インフルエンザと同程度のインフルエンザ様疾患 (ILI) 患者の発生があるが, 減少傾向にあるとされる。英国ではさらに多い ILI 患者発生 (1 週間に 10 万人ともいわれる) のため, 家庭医へのアクセスが悪くなり, 医療機関を受診しなくてもインターネットで抗ウイルス薬を処

方してもらえシステムが立ち上がった。家庭医への負荷はかなり減ったであろうが、一方で髄膜炎をインフルエンザと誤診するなど弊害も指摘されている。

日本は通年でILI患者のサーベイランスを実施しているが、現在の流行状況は米国や英国に比べるとはるかに小さく、このサーベイランスで流行が検知できるレベルには至っていない。しかし地域的にみると、沖縄は先々週ILI患者が定点あたり10を超え、季節性インフルの本格的流行の目安となる数値に達している。また、新型インフルエンザ対策として行っているクラスターサーベイランスで検知される集団発生が、7月27日から8月2日の1週間に東京都46件（累計63件）、大阪府54件（同117件）などとなっている。つまり全国的な流行は米国や英国よりはるかに小さいが、局地的にはそれなりの流行となっているのが現状である。なお、集団発生は報道から判断すると夏休み期間中の児童・生徒の課外活動によるものが多く、依然として10歳代の患者が多いことには変わりはない。

## ■今後の予測

南半球の状況を見ると、秋から冬にかけて北半球で本格的な流行が始まるとの見方が多くの専門家によってなされている。若者に感染者が多い現状をみると、8月後半から9月に学校での授業が再開されると、流行が拡大するとの見方もある。いったん流行が始まると、どの程度の速度で進むのかは予測困難であるが、**日本の場合、仮に国民の30%にあたる3,600万人が180日間で罹患するとすれば、1日あたり20万人の罹患者が発生する。**これはあくまで平均値であり、ピーク時はこの数倍にもなる。罹患者のうちどのくらいの割合が医療施設を受診するかは重症度次第であるが、季節性インフルエンザに抗ウイルス薬を日常的に投与している日本では、罹患者の多くが医療施設を受診するものと思われる。

## ■これからの現場対応

新型インフルエンザ患者や疑わしい患者に対して、診察や軽度のケアの際にN95マスク・ゴーグル・ガウン・手袋というフル装備で対応している施設はさすがにもうないだろう。感染対策の基本は「飛沫予防策+手指衛生」である。医療施設での集団発生も現時点では限定的であり、医療従事者は勤務中の感染よりもむしろ市中や自分の子どもからの感染を気にした方が

よいのかもしれない。

これまでに発生した新型インフルエンザ患者は軽症者がほとんどであるから、今後に向けての医療施設での備えとして優先度が高いのは、多数の軽症者を要領よく「さばく」ための仕組みについて考えておくことである。たとえば、十分な待ち合いおよび診療スペースの確保、動線や事務手続きなどの効率化、スタッフ人員配置の弾力化などが考えられる。それが患者・医療従事者の双方にとってより少ないストレスで冬を乗り切る方法である。病原性が増すかどうかは誰にも分からないので、重症者が多数発生することを心配しても仕方ない。

国は基本的に地域の医療体制について細かい指示は行っていない。地方自治体によっては行政主導で医療体制を組んでいるところがあるかもしれない。行政当局との情報交換、話し合いも必要だろう。

## ■企業での備えは

流行期に入ると多くの従業員が市中などで感染し、罹患による欠勤者が発生する。さらに、健康であっても家族のケアで欠勤せざるを得ない人も出る。ウイルスが現在の病原性のまま変化しないと仮定すれば、罹患者は5日程度で治癒して勤務に復帰できると考えられる。

雑な計算ではあるが、100人の企業において180日間に、30人の従業員が5日程度病気で欠勤し、さらに30名程度が家族のケアで5日間程度欠勤すると仮定する。全労働時間(18,000人・日)のおよそ2%(300人・日)が失われるという計算になり、この程度であれば不要な業務の延期などで対応できるかもしれない。しかし、多くの欠勤者が一度に発生した場合には企業のマンパワーが大幅にダウンすることもありうる。業務内容の調整などで乗り切ることを今のうちから検討しておくべきであろう。人手不足だからといって体調の悪い従業員を無理に出勤させ、感染を周囲に拡大させると、それこそ多くの欠勤者が同時に発生してしまうので、注意が必要である。

\*本記事の無断引用・転載を禁じます。